



**Nombre de alumno:**

Eliset López Álvarez

**Nombre del profesor:**

Nancy Domínguez Torres

**Nombre del trabajo:**

Ensayo

PASIÓN POR EDUCAR

**Materia:**

Práctica clínica de enfermería II

**Grado: 7mo cuatrimestre**

**Grupo: A**

## MONITORIZACION DEL PACIENTE EN EL UCI Y SU FINALIDAD

El monitoreo es la medición y registro de variables dentro de una categoría de variabilidad previamente decretada, los datos informados por el monitoreo fisiológico tiene como premeditado: Ayudar a determinar un problema, sus causas y la respuesta frente a una intervención y aumentar la capacidad de identificar complicaciones. En un monitoreo hemodinámico el paciente crítico se localiza a menudo en un ambiente clínico y fisiológico cambiante, se debe estar alerta. La selección e interpretación de los parámetros a monitorizar son de conveniencia solamente cuando van dirigidos a un razonamiento clínico de la condición del paciente basados en los elementos como examen físico y diferentes exámenes más.

La monitorización efectiva de los pacientes de cuidados intensivos puede resultar un desafío. Además se suma que puede ser complicado para el personal sanitario evaluar de forma rápida a un paciente en deterioro, ya que las salas de la UCI suelen estar repletas de monitores diferentes. Las soluciones avanzadas de monitorización de cuidados intensivos proporcionan al personal sanitario una pantalla integrada y centralizada de varias medidas no invasivas e integración para automatizar la transcripción de eventos médicos, que puede facilitar una concienciación más rápida del cambio de las condiciones del paciente.

El objetivo de la monitorización es conocer de una manera justa y constantemente el estado hemodinámico del paciente, sus alteraciones fisiológicas y ver la tendencia de las variables usadas, servir como medidas anticipatorias continuas para prevenir morbilidad y mortalidad a mayores, es fundamental reconocer que los monitores no son terapéuticos y que jamás deben separar a la enfermera frente del paciente. Al encontrar con fluidez cualquier cambio potencialmente indique empeoramiento del cuadro.

Determinar la posibilidad de supervivencia y pronóstico según las variables y la tendencia de las mismas. A los pacientes se les evalúa con estos siguientes puntos, que son: nivel de conciencia, frecuencia cardíaca, llenado capilar, temperatura, pulsos, presión arterial, gasto urinario y oximetría. Existen dos técnicas de monitoreo, la invasiva y la no invasiva, la elección del monitoreo hemodinámico va a depender de las condiciones del paciente, se justifica que este sea invasivo cuando va a servir para cambiar conductas de manejo, dado su alto riesgos potenciales que puede traer para el paciente. Los indicadores hemodinámicos al examen físico son sensorio, color, temperatura, llenado capilar, diuresis y signos vitales. También existen las variables directas, que son, las medidas que se

obtienen directamente del paciente como lo son la frecuencia cardiaca, presiones sanguíneas como, presión arterial, presión de arteria pulmonar, presión cuña, presión venosa central y gasto cardiaco.

Los cuidados intensivos a pacientes gravemente enfermos deben comenzar desde que son recibidos en la sala de emergencias del hospital y se decide su traslado a unidades destinadas a tales acciones. La evaluación del paciente crítico debe ser lo más objetiva posible y estar basada en datos numéricos que puedan ser comparados en el curso del tiempo. El seguimiento de los enfermos con vigilancia cardiorrespiratoria básica es determinante en su evolución y aunque diversos autores justifican el monitoreo invasivo se empleó en esta unidad técnicas sin riesgos cruciales para el enfermo, lo que ha permitido su observación sin complicaciones.

La combinación de las variables clásicas, las variables hemodinámicas y la información anatómica y funcional que proporciona la ecografía va a permitir establecer algoritmos de actuación en los servicios de urgencias y emergencias y sistematizar el proceso de reanimación con la intención de obtener una recuperación más rápida.

La monitorización invasiva de la presión arterial es el registro continuo y exhaustivo de la presión arterial mediante un catéter intraarterial conectado a un transductor de presión, en cambio la monitorización hemodinámica no invasiva o mínimamente invasiva es una herramienta que se utiliza cada vez más en los servicios de urgencias y emergencias, para garantizar el adecuado aporte de oxígeno a los tejidos en el paciente crítico. El electrocardiograma registra la actividad eléctrica del corazón, permite un registro continuo con los monitores modernos, bien programados alertan de arritmias cardiacas, cambios extremos de la frecuencia cardiaca. Los equipos modernos permiten interpretar las anomalías del trazado.

El oxímetro de pulso o pulsímetría es una técnica de monitoreo no masivo, que determina de manera continua y relativamente confiable, la saturación arterial del oxígeno en el momento preciso que está sucediendo. La ley de BEER-LAMBERT hace la absorbancia óptica que es proporcional a la concentración de la sustancia y al espesor del medio en el que está. La utilidad diagnóstica evalúa el estado de oxigenación técnica útil por su facilidad de uso, rapidez fiabilidad e inocuidad. Las radiografías señalan las posiciones de los accesos variables.

## BIBLIOGRAFIAS

### Bibliografía

ferrada, p. (26 de abril de 2019). *Manual msd version para profesionales*. Obtenido de Manual msd version para profesionales: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/cuidados-cr%C3%ADticos/abordaje-del-paciente-con-enfermedad-cr%C3%ADtica/monitorizaci%C3%B3n-y-estudio-del-paciente-en-cuidados-cr%C3%ADticos>

monitores, A. (11 de 06 de 2019). *www.semes.org*. Obtenido de [www.semes.org](http://www.semes.org): <https://www.semes.org/wp-content/uploads/2019/06/articulo-monitores.pdf>